إظهار أثر العقيدة الإسلامية على الاضطرابات النفسية
دراسة ميدانية محافظة أربيل أنموذجاً

طاهر محمد طاهر الدراسات الإسلامية

كلية العلوم الإسلامية -قسم أصول الدين/ جامعة صلاح الدين -

أربيل

أ. م. د. أردوان مصطفى إسماعيل الفقه وأصول الفقه

رئيس قسم الشريعة - كلية العلوم الإسلامية - جامعة صلاح

الدين -أربيل

Display The impact of the Islamic faith in the handling of disruption illness

A field study, Erbil Governorate, as a model—

taher.taher@soran.edu.iq

٠٧٥٠٥٦٩٧٩٣٩

ardawan.ismael@su.edu.krd

٠٧٥٠٤٧٢٩٢٤٦

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى إظهار أثر العقيدة الإسلامية لمعالجة الأمراض النفسية، وأثرها على وقاية الإنسان من تلك الأمراض، ولتحقيق ذلك تم أخذ عينة عشوائية من ثلاث مجموعات من محافظة أربيل، المجموعة الأولى: مجموعة من الأطباء النفسيين من مستشفى أربيل النفسي وعددهم (٢٢) طبيباً. المجموعة الثانية: مجموعة من مرضى النفسيين من مستشفى أربيل النفسي تم اختيارهم عشوائياً وعددهم (٢٣) مريضاً. المجموعة الثالثة: اختيار عينة عشوائية من غير الأطباء والمرضى النفسيين من أفراد محافظة وعددهم (٦٦٠) شخصاً.وكأداة لجمع بيانات الدراسة اعتمدت الدراسة على توزيع الاستبيان على المجموعات الثلاث من مركز محافظة أربيل وإدارة سوران المستقلة وستة من أقضيتها وثمانية من نواحيها، كما اقتضت فرضيات الدراسة أن تكون الاستبيان في ثلاث صور مختلفة لكل مجموعة استبيان خاص به.واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وكان من أهم نتائج الدراسة قوة أثر العقيدة الإسلامية على الأمراض النفسية وقاية وعلاجاً وتخفيفاً، وكذلك وقاية العقيدة والتدين للمرء بصورة جيدة من الإصابة بالأمراض النفسية، إظهار أثر إيجابي للدين والتدين لمعالجة الأمراض النفسية، كما توصلت الدراسة إلى أن الغالبية العظمى من المرضى والمتمتعين بالصحة النفسية في العينة يشعرون بالسعادة والاطمئنان عند ممارسة العبادات والواجبات.ثم ختمت الدراسة بمجموعة النتائج والاقتراحات والتوصيات.**الكلمات المفتاحية:** الأثر، العقيدة الإسلامية، المعالجة، الأمراض النفسية.

Abstract

The most important of this study is to clarify the Islamic belief in treating mental illnesses, and its impact on human protection from these diseases, and the fact that a technique was taken from three groups from Erbil Governorate, the first group: a group of psychological indicators from Erbil Psychiatric Hospital, numbering (22) doctors. The second group: a group of ill patients from Erbil Psychiatric Hospital, who were selected indirectly, numbering (23) patients. The third group: Selection of unspecified personalities and mental patients from the members of the district, numbering (660) people.As a tool for collecting data for the study, the study relied on distributing the questionnaire to the three groups in the center of Erbil, the Autonomous Administration of Soran, six of its districts, and eight of its sub-districts.The study relied on the analytical descriptive model, and one of the most important results of the study was the power of the Islamic faith on mental illness, its treatment and mitigation. They agree, to some extent, that religion and religiosity have a positive contribution to eating nutritional diseases. The study also found that patients and healthy meditation in the sample increased their sense of happiness when practicing acts of worship and duties.Then the study concluded with a set of suggestions and recommendations and the most important results.**Keywords:** impact, Islamic belief, treatment, mental illness.

المقدمة:

إن للعقيدة الإسلامية إيماناً وسلوكاً وعملاً وفكراً ومعاملةً خير عاصم أمام تعرض الإنسان بالاضطرابات والأمراض النفسية، ولها قوة روحية تؤثر تأثيراً عجيباً في النفس البشرية، فمن آثارها حصول الإنسان على اطمئنان القلب وراحة النفس، قال تعالى: **(مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً)** (النحل: ٩٧)، وابتعاده من المشاكل والاضطرابات والخوف والقلق والتوتر، قال تعالى: **(إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ)** (الأحقاف: ١٣)، وهذا رحمة من الله ﷻ الذي أنزل للداء الدواء والشفاء، لذلك قامت تلك الدراسة بإظهار هذه القوة والتأثير للعقيدة الإسلامية للوقاية والعلاج من تلك الأمراض والاضطرابات النفسية.

أهمية الدراسة:

كشف شيء من الدرر الثمينة التي احتواها عقيدتنا على الصحة النفسية، وذلك عن طريق وضع الأسئلة والفرضيات التي يمكن من خلالها الوصول إلى النتائج عن طريق توزيع الاستبيان على عينة العشوائية من الأطباء والمرضى النفسيين وغيرهم في محافظة أربيل.

أسباب اختيار الموضوع:

دراسة الجانب النفسي والإنساني ومحاولة إيجاد الحلول لتلك الأمراض.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: مدى أثر العقيدة الإسلامية على الأمراض النفسية؟ وقد تفرع عن هذا السؤال عدد من الفرضيات الآتية:

فرضيات الدراسة:

للإجابة على سؤال الدراسة، لقد توصل البحث إلى الفرضيات التالية:



فرضيات الرئيسية:

- التمسك بالعقيدة الإسلامية الصحيحة يقي صاحبها من إصابته ببعض الأمراض النفسية.

- إن العقيدة تساعد المصابة بالأمراض في تخلصه من بعض الاضطرابات النفسية أو تخفيفها.

فرضيات الفرعية:

- المؤمنون بالله والملتزمون بأوامره والمتمسكون بالعقيدة الإسلامية يقيناً لا تقليداً أكثر اطمئناناً وسعادة وأكثر تخلصا من الاضطرابات والأمراض النفسية مقارنة بغيرهم.

- الذين يلتجئون إلى استماع الأغاني ومشاهدة الأفلام والمسكرات والتدخين واللهو واللعب للتخلص من الأحزان والشدائد والاضطرابات فهذا يسعدهم مدة، ثم يصيبون مما أصابوا به من قبل.

- بعد الإصابة بالأمراض النفسية فاللجوء إلى التدين مع استخدام الأدوية الطبية علاجاً ناجحاً.

- المريض النفسي كلما يتقرب من الله ويلتزم بالواجبات يشعر أكثر بالسعادة والاطمئنان، وكلما يبتعد من الله ولا يلتزم بأداء الواجبات وممارسة العبادات يشعر أكثر بزيادة القلق والاضطرابات.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى بيان أثر العقيدة في معالجة الأمراض النفسية، وبيان مستوى دور التدين لوقاية الإنسان من الاضطرابات، وكذلك بيان مستوى دور التدين من تغلب الإنسان على المشاكل والمصائب والمعوقات الحياة المؤدية للإصابة بالأمراض النفسية، كما تهدف إلى أي مدى العقيدة تذهب بالإنسان إلى السعادة الروحية والاطمئنان القلبية والسكينة النفسية.

حدود الدراسة:

أجريت هذه الدراسة من أغسطس٢٠٢٢ حتى تشرين الأول ٢٠٢٣. وذلك في محافظة أربيل على عينة عشوائية مكونة من ٧٠٥ شخصاً ٢٢ من المعالجين النفسيين و٢٣ مرضى النفسيين و٦٦٠ شخصاً من الأصحاء.

الدراسات السابقة:

بعد البحث والاطلاع لم أقف على دراسة تناولت الحديث عن **(أثر العقيدة الإسلامية في معالجة الأمراض النفسية –كدراسة ميدانية في محافظة أربيل)** وهذا من جانبها الميداني، أما من جانبها النظري فوقفت على ما يستفاد منه على النحو الآتي:

أولاً: الكتب المطبوعة: وقفت على:

أ- **(العقيدة الإسلامية وأثرها في حياة المسلمين)**، يوسف أحمد محمود/ ط الأولى ١٩٨٥م.تدور الكتاب حول بيان ما يجب أن يكون عليه المجتمع، وما يجب أن يتحقق فيه من القيم، ويريد أن يظهر كيف تكون حياة المسلمين لو كان مجتمعهم مجتمعاً إسلامياً... إلخ، فالكتاب في أي من مواضعه لا تتحدث عن أثر العقيدة في معالجة الأمراض النفسية، الذي هو موضوع دراستنا.

ب- **(أثر العقيدة في بناء الفرد والمجتمع)**، عبدالعال سالم/ مؤسسة الرسالة/ ط الأولى ١٩٨٨م.لم يتطرق الكاتب إلى الحديث عن أثر العقيدة في معالجة الأمراض النفسية، إلا في مطلب واحد من الفصل الثاني بعنوان (القضاء على الأمراض النفسية)، وهو ذكرها فقط كإشارة إلى أن من ثمار العقيدة أنها تقضي على الأمراض النفسية وذلك في صفحتين فقط، بخلاف دراستنا التي تتطرق إلى بيان أهمية تلك الثمر الذي أشار إليه د. عبدالعال وكيفية تفعيلها للقضاء على الأمراض النفسية.

ت- **(أثر العقيدة في حياة الفرد والمجتمع)**، نعيم يوسف/ دار المنارة/ ط الأولى ٢٠٠١م.يتحدث الباحث في دراسته عن أثار العقيدة التي يمتلئ الحياة من صالح الأعمال وأكمل التصرفات، والتمسك بالقرآن والتعلق بالإسلام والحب بين الناس، وخشية الله، فالباحث يحاول أن يعرِّف برجل العقيدة الذي ينشده في دراسته، ولم يتطرق إلى الحديث عن الأمراض النفسية، بخلاف دراستنا التي سوف تتحدث عن تلك الظاهرة.

ثانياً: الرسائل والأطروحات: وقفت على رسالة علمية فقط وهي:

أ- **(أثر العقيدة في الفرد والمجتمع)**، سميرة محمد/ بإشراف: محي الدين الصافي/ رسالة ماجستير، نوقشت في كلية الشريعة – جامعة الملك عبد العزيز/ سنة ١٩٨٠م- ١٩٨١م.لم تتطرق الباحثة للحديث عن أثر العقيدة في معالجة الأمراض النفسية، فهي كثيراً تدور حول رد الشبهات التي أثارها المستشرقون بعد حرب العالمية الثانية لتزعزع العقيدة الإسلامية في نفوس الشباب، فهي حاولت في دراستها أن تدافع عن العقيدة والمحافظة عليها.

ثالثاً: البحوث المنشورة: وقفت على:

أ- بحث منشور بعنوان: (**العقيدة الصحيحة وأثرها على سلوك الفرد والمجتمع بين التأصيل ...**)، ساجد صبري/ مجلة العلوم الإسلامية/ المجلد ٢/ العدد ٤/ ٣٠ سبتمبر ٢٠١٩م/ ص ٩٥.

تتطرق الباحث إلى بيان أثر العقيدة على سلوك الفرد كي يستطيع الوقوف بوجه أعداء الإسلام، الذين يريدون من تغيير في سلوك الفرد المسلم، ولم تتطرق إلى الحديث عن الأمراض النفسية.

ب-بحث منشور بعنوان (**أثر العبادات في الوقاية من الأمراض النفسية –دراسة قرآنية-**)، عماد طه/ مجلة العلوم الشرعية واللغة العربية – جامعة سلطان عبدالّعزيز/ المجلد ٢/ العدد ٤.

اقتصر الباحث على أثر أركان الإسلام في الوقاية من الأمراض النفسية، وهذا مطلب واحد من دراستنا تحت عنوان (ما تقتضيه أركان العقيدة الإسلامية وأثرها على الأمراض النفسية)، وليس الدراسة كله، ثم إن منهج البحث وأسلوب طرحه مغايراً عن دراستنا.

رابعاً: المقالات المنشورة: وقفت على مقالتين وهما:

ت- مقالة بعنوان (**أثر العقيدة في توجيه السلوك والأخلاق**) محمد ناصر/ مجلة البيان/ العدد٤٢/ أغسطس ١٩٩٠.

ث- مقالة بعنوان (**أثر العقيدة في بناء الشخصية السوية**)، رشيد عمرو/ مجلة حراء/ العدد ٧٨/ يونيو ٢٠٢٠م.

التعليق على المقالتين: المقالتان المنشورتان لم تأتيا بما أتت بها هذه الدراسة في الحديث عن الأمراض النفسية، فبشكل عام هاتين المقالتين تحدثا عن جمالية العقيدة الإسلامية وذكرا الأخلاق النبيلة والفاضلة التي كانت للعقيدة الإسلامية لها دور في نشرها وترسيخها في قلوب الأفراد والمجتمع.

منهج الدراسة: بناء على التساؤلات التي تحدد هذا الموضوع والتي نسعى للإجابة على التساؤلات من خلال الفرضيات المصاغة، سلكنا المنهج الوصفي التحليلي.

هيكل البحث: تنقسم خطة البحث إلى ثلاثة مباحثة وكالآتي:**المبحث التمهيدي:** يتضمن الجانب النظري، وتعريف مصطلحات عنوان الدراسة، الأثر والعقيدة والأمراض النفسية، وذلك في ثلاثة مطالب.**المبحث الثاني:** يتبين الجانب الميداني، والإجراءات المنهجية لدراسة الميدانية في ثلاثة مطالب.

المبحث الثالث: يتطرق إلى تحليل البيانات وتفسير النتائج ومناقشتها في ثلاثة مطالب**المبحث الرابع:** يعرض النتائج العامة للبحث والاقتراحات والتوصيات، وذلك في ثلاثة مطالب.**المبحث التمهيدي:** تعريف بمفردات العنوان في الاصطلاح: ويحتضن هذا المبحث تعريف الأثر والعقيدة والأمراض النفسية، وذلك في ثلاثة مطالب الآتية:

المطلب الأول: تعريف الأثر في الاصطلاح

الأثر في الاصطلاح: له عدة استعمالات بحسب العلم الذي هو داخلٌ فيه، والذي نورده من دراستنا هو تعريفاً اصطلاحياً يتناسب مع عنوان الدراسة. **فالأثر:** هو مقدار التغير الذي يطرأ على المتغير التابع بعد تعرضه لتأثير المتغير المستقل (١).

المطلب الثاني: تعريف العقيدة في الاصطلاح.

العقيدة في الاصطلاح: يقول الشهرستاني (رحمه الله): الأصول معرفة الباري تعالى بوحدانيته وصفاتِه، ومعرفة الرسل بآياتِهم وبيناتِهم، وبالجملة: كل مسألة يتعين الحق فيها بين المتخاصِمين فهي من الأصول" (٢).ويقول الطنطاوي (رحمه الله): لعل أقرب الأقوال إلى الصواب في تعريف العقيدة أن يقال: إنها اسم للإيمان ببعض الآراء والمبادئ والأفكار، التي استقرت في القلب لأسباب متنوعة، وصارت كأنها جزء من كيان الإنسان، يدافع عنها كما يدافع عن ذاته (٣).**التعريف الإجرائي:** أما تعريف الباحث الإجرائي للعقيدة الإسلامية في هذه الدراسة هي: الأمور التي تؤثر على حياة الإنسان وتجعله أن يتخلى عن المسببات التي تؤدي إلى ضيق النفس وكدر صفوة الحياة من الخوف والقلق... إلى تعلقه بالمسببات التي تؤدي إلى مزيد من الثقة بالنفس والسعادة في الدنيا والآخرة من التعلق بحلاوة الإيمان وقراءة القرآن وحب رسوله γ والتحلي بالفضائل ...إلخ.

المطلب الثالث: تعريف الأمراض النفسية في الاصطلاح

أولاً: الأمراض في الاصلاح: قال الجرجاني: "هو ما يعرض للبدن فيخرجُه عن الاعتدال الخاص" (٤).

ثانياً: النفس في الاصطلاح: اختلف العلماء في تحديد ماهية النفس، وذلك وفقاً لاختلاف تصور النفس بين الاتجاه المادي والروحي، ومن تلك التعريفات:جسم لطيف مشابك للأجسام المحسوسة، يجذب ويخرج وفي أكفانه يُلف ويُدرج، وبه إلى السّماء يعرج، لا يموت ولا يفنى، وهو مما له أول وليس له آخر، وهو بعينين ويدين، وأنه ذو ريح طيبة وخبيثة (٥)النفس هي جوهر الإنسان، ومحرك أوجه نشاطه المختلفة، إدراكية أو حركية أو فكرية أو انفعالية، سواء أكان على مستوى الواقع أم مستوى الوهم (٦).

التعريف الإجرائي للأمراض النفسية كمركب إضافي: والذي نقصد من الأمراض النفسية في دراستنا هي: تلك الاضطرابات النفسية المتسببة في مضايقة النفس الإنسان ويجعله غير قادر على القيام بالأعمال التي يتعلق به، كما يجعله غير قادر على ممارسة حياته الطبيعية في المجتمع الذي يعيش فيه، وتؤديه هذا إلى الشعور بالإحباط والهم..، ومن ثم تأخذه إلى التوتر والقلق والكآبة...

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

المطلب الأول: مجتمع الدراسة والعينة المختارة وأداة الدراسة

أولاً: مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من محافظة أربيل/ في إقليم كردستان/ العراق، ووفقاً للإحصاءات التي حصلت عليها الدراسة أن محافظة أربيل يتكون من (١) إدارة المستقلة و(١٠) أقضية، و (٣٧) النواحي، وحسب آخر إحصائية التي أجراها مديرية محافظة أربيل في سنة: (٢٠٠٩) كان عدد سكانها (١) مليون و (٧١٣٤٦١) شخصاً [٧].

ثانياً: العينة المختارة للدراسة: تم أخذ عينة بنسبة (٠٤ .٠) من مجتمع الدراسة الكلي والبالغ عدده (١) مليون و (٧١٣٤٦١) نسمة، حيث بلغت نسبة العينة في مدينة أربيل وإدارتها وأقضيتها ونواحيها من (٧٠٥) أفراد، منهم (٢٢) من الأطباء والمعالجين النفسيين، و (٢٣) مرضى النفسيين و(٦٦٠) شخصاً من غير المعالجين والمرضى النفسيين وتم اختيار جميع الفئات بطريقة عشوائية.

ثالثاً: أداة الدراسة: اعتمدت الدراسة على (الاستبيان) كأداة للدراسة في جمع البيانات، لما تمتاز به في جمع المعلومات من عدد كبير من الأشخاص في وقت محدد، ولأنها تعطي مساحة كافية لأفراد العينة في التفكير دون ضغوط نفسية كما هو الحال في المقابلة، وتتسم بالموضوعية العلمية في النتائج، حيث قام الباحث بإعداد استبيان لدراسة الموضوع، ومن خلال اتباع الخطوات الآتية:

خطوات إعداد أداة الدراسة (الاستبيان): بعد القيام بترتيب فقرات الاستبيان، وصياغتها بالشكل الملائم، تم إعداد مسودة أولية للاستبيان بغرض عرضها على المشرف من أجل تقييمها، ثم عرضها على عدد من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال البحث والموضوع من مختصي الإحصاء والمعلومات، وأخيراً في ضوء آراء المشرف والمحكمين تم تعديل بعض فقرات الاستبيان من حيث الحذف أو الإضافة أو التعديل لتستقر الاستبيان في صورتها النهائية.

المطلب الثاني: محتوي أداة الدراسة

محتوي أداة الدراسة: اقتضت فرضيات الدراسة أن يكون الاستبيان في ثلاث صور مختلفة استبيان خاص بالمعالجين النفسيين، واستبيان خاص بالمرضى النفسيين، واستبيان خاص بغير المعالجين والمرضى، وتكونت كل من الاستبيانات الثلاثة من قسمين رئيسيين:القسم الأول: يتضمن (البيانات الشخصية): يعبر عن المتغيرات الشخصية والوظيفية لأفراد العينة المتمثلة في: (المستوى التعليمي، والعمل، والجنس، والسن، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن).أما القسم الثاني: فاستبيان المصمم لمعالجي الأمراض النفسية تتكون من محورين رئيسيين:المحور الأول: عبارة عن: التدين والالتزام بالعقيدة الإسلامية، ويتكون من (٤) فقرات، والمحور الثاني: عبارة عن: أثر العقيدة والتدين على الأمراض النفسية، ويتكون من (٨) فقرات.والقسم الثاني: للاستبيان المصمم للمرضى النفسيين تتكون من محورين رئيسيين أيضا:المحور الأول: عبارة عن: التدين والالتزام بالعقيدة الإسلامية، ويتكون من (٣) فقرات، والمحور الثاني: عبارة عن: أثر العقيدة والتدين على الأمراض النفسية، ويتكون من (٦) فقرات.والقسم الثاني: للاستبيان المصمم للأصحاء تتكون من محورين أيضا:المحور الأول: عبارة عن: التدين والالتزام بالعقيدة الإسلامية، ويتكون من (٣) فقرات، والمحور الثاني: عبارة عن: أثر العقيدة والتدين على الأمراض النفسية، ويتكون من (٧) فقرات.**ملحوظة:** قد احتاجت الدراسة أن تكون بعضا من التساؤلات والعبارات أن تتكرر في الاستبيانين الموزعين على المرضى والمتمتعين بالصحة، وذلك للوصول إلى الإجابة للفرضيات من الصنفين.وقد تم استخدام مقياس (ليكرت الثلاثي) لقياس استجابات المبحوثين لفقرات الاستبيان.

المطلب الثالث: صدق أداة الدراسة وثباتها وأساليب الإحصائية

أولاً: صدق أداة الدراسة: للتحقق من صدق الاستبيانات تم عرضها على المحكمين عددهم (٣) من تخصصي علم الإحصاء والمعلومات، وإضافة على ذلك استخدمت الدراسة مجموعة من الأسئلة المتشابهة المضمون المختلفة الصيغة لأجل قياس صدق إجابة المبحوث وصدق الاستمارة، فالدراسة عمل على توزيع قرابة (٧٥٠) استمارة، اكتفيت بـ(٧٠٥) استمارة اثبتت صدقيتها وأهمل الأخرى.

ثانياً: ثبات أداة الدراسة: استخدمت الطريقة (ألفا كرونباخ) بغرض التحقق من ثبات محاور وأداة الدراسة، وقد بلغت قيمة معامل (ألفا كرونباخ) لكل محاور للاستبيانات الثلاثة على النحو الآتي:الاستبيان المصمم للأطباء التي تكونت من محورين قد بلغت قيمة معامل (ألفا كرونباخ) للمحورين معاً: (٨٣٧ ,٠) وللمرضى (٠,٧٠٥) وللمتمتعين بالصحة (٠,٧٣٩) كما في الجدول التالي:

جدول رقم (١. ١)يوضح نتائج اختبارات ثبات محاور أداة الدراسة للاستبيانات الثلاثة

استبيان الأطباء		استبيان المتمتعين بالصحة		استبيان المرضى	
رقم الفقرات	ألفا كرونباخ	رقم الفقرات	ألفا كرونباخ	رقم الفقرات	ألفا كرونباخ
١٢	.٨٣٧	١٠	.٧٣٩	٩	.٧٠٥

وتشير هذه النتائج إلى وجود درجة مرتفعة من الثبات في أداة الدراسة التي تم جمعها من أفراد تلك العينة من الدراسة، وعليه يمكننا الاعتماد على أداة الدراسة المستخدمة.

ثالثاً: أساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: تم تفريغ وتحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وهذا بالاعتماد على حساب قانون النسبة المئوية الذي استخدمناه في بحثنا لتحليل النتائج بعد حساب التكرارات والعدد الكلي للعينة.

المبحث الثالث: تحليل البيانات وتفسير النتائج ومناقشتها

المطلب الأول: البيانات الشخصية حسب المتغيرات الشخصية والوظيفية والتعليق عليهما

أولاً: المتغيرات الشخصية والوظيفية: مجموعة البيانات الأولية للمبحوثين، تلعب دوراً أساسياً في تحليل الدراسة الميدانية، وإلى حد ما تتحكم في نتائجها، لذلك فالدراسة في الجداول التالية توضح الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية والوظيفية:**جدول رقم (٢. ١)يوضح عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للاستبيانات المتمتعين بالصحة والمرضى النفسيين**

توزيع عينة استبيان المتمتعين بالصحة النفسية حسب المستوى العلمي

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	أمي	٤٣	٦,٥	٦,٥	٦,٥
	ابتدائي	٧٢	١٠,٩	١٠,٩	١٧,٤
	المتوسط	١٠١	١٥,٣	١٥,٣	٣٢,٧
	الإعدادي	١٤٧	٢٢,٣	٢٢,٣	٥٥,٠
	دبلوم	٩٣	١٤,١	١٤,١	٦٩,١
	البكالوريوس	١٧٨	٢٧,٠	٢٧,٠	٩٦,١
	ماجستر/ دكتورا	٢٦	٣,٩	٣,٩	١٠٠,٠
	المجموع	٦٦٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

توزيع عينة استبيان المرضى النفسيين حسب المستوى العلمي

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	أمي	١	٤,٣	٤,٣	٤,٣
	ابتدائي	٥	٢١,٧	٢١,٧	٢٦,١
	المتوسط	٩	٣٩,١	٣٩,١	٦٥,٢
	الإعدادي	٣	١٣,٠	١٣,٠	٧٨,٣
	دبلوم	١	٤,٣	٤,٣	٨٢,٦
	البكالوريوس	٤	١٧,٤	١٧,٤	١٠٠,٠
	المجموع	٢٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

فمن خلال بيانات الجدول رقم (٢. ١) أعلاه الذي تضمن وصف أفراد العينة بحسب المستوى التعليمي فهم يتوزعون إلى سبع فئات، وذلك بالنسبة لعينة الاستبيان المتمتعين بالصحة النفسية، وهنا لابد من الإشارة إلى أن الدراسة لملء الاستبيان اختارت الأماكن المتفرقة وأصناف مختلفة كالأسواق ومراكز التحفيظ وأهل المساجد وأهل المقاهي و (كافيتريا) والنوادي وإرسال الاستبيان إلى داخل البيوت ... إلخ، ليشارك جميع الأصناف وطبقات المجتمع في ملء الاستبيان، والفئات الأربعة المتقدمة تمثل غالبية هذه الأماكن والأصناف لذلك هم أكثرية العينة.أما عينة الاستبيان المرضى النفسيين يظهر أن مستوى التعليمي لغالبية المرضى النفسيين في مستشفى أربيل النفسي في وقت استجواب المبحوثين هم من فئة المرحلة الابتدائية والمتوسطة بنسبة (٦٠,٨ %) بواقع (١٤) أفراد، وهم الذين غادروا المدرسة ولم يكملوا الدراسة كما هو موضح في جدول رقم (٢. ٤) الذي يوضح فيه أن أقل السن من المبحوثين (١٨) سنة.**جدول رقم (٢. ٢)يوضح عينة الدراسة حسب المهنة للاستبيانات المتمتعين بالصحة النفسية والمرضى النفسيين**

توزيع عينة استبيان المتمتعين بالصحة النفسية حسب المهنة

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	الطبيب	١٥	٢,٣	٢,٣	٢,٣
	المهندس	٥	.٨	.٨	٣,٠
	المعلم	١٣٢	٢٠,٠	٢٠,١	٢٣,٢
	الطالب	١٧٠	٢٥,٨	٢٥,٩	٤٩,١
	العامل	١٢١	١٨,٣	١٨,٤	٦٧,٥
	بدون عمل	٢٢	٣,٣	٣,٤	٧٠,٩
	ربة/ بنت البيت	١٤٨	٢٢,٤	٢٢,٦	٩٣,٤
	موظف عسكري	١٥	٢,٣	٢,٣	٩٥,٧
	موظف مدني	٢٨	٤,٢	٤,٣	١٠٠,٠
	المجموع	٦٥٦	٩٩,٤	١٠٠,٠	
البيانات المفقودة		٤	.٦		
المجموع		٦٦٠	١٠٠,٠		

توزيع عينة استبيان المرضى النفسيين حسب المهنة

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	الطالب	١	٤,٣	٤,٣	٤,٣
	العامل	١٠	٤٣,٥	٤٣,٥	٤٧,٨
	ربة/ بنت البيت	٨	٣٤,٨	٣٤,٨	٨٢,٦
	موظف عسكري	٢	٨,٧	٨,٧	٩١,٣
	موظف مدني	٢	٨,٧	٨,٧	١٠٠,٠
	المجموع	٢٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

الجدول رقم (٢. ٢) أعلاه يوضح خصائص العينة من حيث المهنة بالنسبة لعينة المتمتعين بالصحة، احتل الطلاب الجامعية والإعدادية وغيرهم المرتبة الأولى ثم تليهم أصحاب المهن الأخرى.أما عينة المرضى فاحتل العاملون المرتبة الأولى، ثم تليهم أصحاب المهن الأخرى.**جدول رقم (٢. ٣)يوضح عينة الدراسة حسب الجنس للاستبيانات المتمتعين بالصحة النفسية والمرضى النفسيين**

توزيع عينة استبيان المتمتعين بالصحة النفسية حسب الجنس

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	ذكر	٣٥٢	٥٣,٣	٥٣,٣	٥٣,٣
	أنثى	٣,٨	٤٦,٧	٤٦,٧	١٠٠,٠
	المجموع	٦٦٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

توزيع عينة استبيان المرضى النفسيين حسب الجنس

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	ذكر	١٦	٦٩,٦	٦٩,٦	٦٩,٦
	أنثى	٧	٣٠,٤	٣٠,٤	١٠٠,٠
	المجموع	٢٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

تشير البيانات في الجدول رقم (٢. ٣) الذي يوضح خصائص العينة من حيث الجنس بالنسبة لعينة الاستبيان المتمتعين بالصحة، إلى أن نسبة الذكور هي الغالبة على مجتمع الدراسة بنسبة متقاربة مع الإناث، وهذا يرجع إلى حرص الدراسة على مشاركة الجنسين بشكل متساوي ما أمكن.أما عينة الاستبيان المرضى النفسيين كما هو واضح في الجدول أن نسبة الذكور (٦٩,٦ %) بواقع (١٦) أفراد، ثم تأتي الإناث تليهم بنسبة (٣٠,٤ %) بواقع (٧) نساءً.**جدول رقم (٢. ٤)يوضح عينة الدراسة حسب السن للاستبيانات المتمتعين بالصحة النفسية والمرضى النفسيين**

توزيع عينة استبيان المتمتعين بالصحة النفسة حسب السن

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	١٨,٣٥	٤٧٠	٧١,٢	٧١,٢	٧١,٢
	٣٦,٥٠	٢٥١	٢٩,٩	٢٩,٩	٩٤,١

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
	٥١ –	٣٩	٥,٩	٥,٩	١٠٠,٠
	المجموع	٦٦٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

توزيع عينة استبيان المرضى النفسيين حسب السن

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	١٨,٣٥	١١	٤٧,٨	٤٧,٨	٤٧,٨
	٣٦,٥٠	٩	٣٩,١	٣٩,١	٨٧,٠
	٥١ –	٣	١٣,٠	١٣,٠	١٠٠,٠
	المجموع	٢٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

تشير البيانات الواردة في الجدول (٢. ٤) أعلاه إلى أن توزيع العينة وفقاً للعمر إلى ثلاث فئات بالنسبة لعينة الاستبيان المتمتعين بالصحة، أن أكثر العينة تقع أعمارهم بين الفئة العمرية (١٨ – ٣٥) سنة، ويمكن أن تفسر الدراسة ارتفاع أعداد العينة في الفئة (١٨ – ٣٥) بأن أكثر الأماكن المختارة لملء الاستبيان كان الشباب فيهم الغالبية، ومن ثم كان الشباب أكثر نشاطاً لملء الاستبيان.أما عينة استبيان المرضى كما هو واضح في الجدول أن فئة العمرية من (١٨ – ٣٥) سنة تأتي أولاً، ثم فئات العمرية الأخرى. وهذا يوضح أن الغالبية المرضى في مستشفى أربيل النفسي في وقت استجواب المبحوثين هم ما بين فئة العمرية (١٨ – ٣٥) سنة، وأقلهم ما فوقع (٥١) سنة، وهذا يؤكد على أن الأمراض النفسية أكثر انتشاراً بين الشباب كما يوضح ذلك في الرسم البياني (١. ٢).**جدول رقم (٢. ٥)يوضح عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية للاستبيانات المتمتعين بالصحة والمرضى النفسيين**

توزيع عينة استبيان المتمتعين بالصحة النفسية حسب الحالة الاجتماعية

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	متزوج	٣٢٨	٤٩,٧	٤٩,٧	٤٩,٧
	أعزب	٣٢٦	٤٩,٤	٤٩,٤	٩٩,١
	مطلق (ة)	٦	.٩	.٩	١٠٠,٠
	المجموع	٦٦٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

توزيع عينة استبيان المرضى النفسيين حسب الحالة الاجتماعية

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	متزوج	١٥	٦٥,٢	٦٥,٢	٦٥,٢
	أعزب	٨	٣٤,٨	٣٤,٨	١٠٠,٠
	المجموع	٢٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

تشير نتائج الجدول (٢. ٥) أعلاه أن خصائص العينة من حيث الحالة الاجتماعية بالنسبة لعينة الاستبيان المتمتعين بالصحة أن نسبة المتزوجين كانت أعلى نسبة في الجدول لتحتل المرتبة الأولى.أما عينة الاستبيان المرضى النفسيين فالجدول يوضح أن المتزوجين أيضاً في المرتبة الأولى.ويظهر أن المتزوجين هم غالبية المرضى النفسيين في العينة في وقت استجواب المبحوثين وهذا يرجع إلى كثير من الأسباب والمشاكل والصعوبات التي تواجه المتزوجين.**جدول رقم (٢. ٦)يوضح عينة الدراسة حسب مكان السكن للاستبيانات المتمتعين بالصحة والمرضى النفسيين**

توزيع عينة استبيان المتمتعين بالصحة النفسية حسب مكان السكن

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	مركز المحافظة	٢١٨	٣٣,٠	٣٣,٠	٣٣,٠
	إدارة سوران	١٣٩	٢١,١	٢١,١	٥٤,١
	ق/ كوية	١٨	٢,٧	٢,٧	٥٦,٨
	ق/ شقلاوة	٣٧	٥,٦	٥,٦	٦٢,٤
	ق/ رواندز	٢٧	٤,١	٤,١	٦٦,٥
	ق/ جومان	٢٣	٣,٥	٣,٥	٧٠,٠٠
	ق/ سيدكان	١٧	٢,٦	٢,٦	٧٢,٦
	ق/ ميركسور	١٥	٢,٣	٢,٣	٧٤,٨
	ن/ حرير	٢٨	٤,٢	٤,٢	٧٩,١

ن/ كسنزان	١٧	٢,٦	٢,٦	٨١,٧
ن/ خليفان	٣٠	٤,٥	٤,٥	٨٦,٢
ن/ سميلان	١٨	٢,٧	٢,٧	٨٨,٩
ن/ ديانا	٤١	٦,٢	٦,٢	٩٥,٢
ن/ بحركة	٨	١,٢	١,٢	٩٦,٤
ق/ خبات	١٣	٢,٠	٢,٠	٩٨,٠
ن/ قشتبه	٢	.٣	.٣	٩٨,٦
ن/ دارتوو	٥	.٨	.٨	٩٩,٤
ن/ رزكاري	٤	.٦	.٦	١٠٠,٠
المجموع	٦٦٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

توزيع عينة استبيان المرضى النفسيين حسب مكان السكن

		التكرارات	النسبة المئوية	النسبة الصالحة	النسبة التراكمية
Valid	مركز المحافظة	١٥	٦٥,٢	٦٥,٢	٦٥,٢
	إدارة سوران	٨	٣٤,٨	٣٤,٨	١٠٠,٠
	المجموع	٢٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

الجدول رقم (٢. ٦) يوضح أن بجانب مركز المدينة فالعينة يتوزعون على سبعة عشر أمكنة من المحافظة، بالنسبة لعينة الأصحاء، والجدول يظهر حرص الدراسة على توزيع الاستبيانات في غالبية الأقضية والنواحي، وذلك لأخذ الإجابات من الأماكن المختلفة والثقافات المتنوعة فيها.

أما توزيع عينة الاستبيان المرضى حسب مكان السكن فمركز المحافظة تأتي أولا ثم إدارة سوران المستقلة، ويرجع اقتصار الأماكن في هذين المكانين بالنسبة لهذه العينة إلى توزيع الاستبيان عليهم في مستشفى أربيل النفسي فقط، وهي مستشفى الوحيدة الخاصة بالأمراض النفسية في محافظة أربيل.ملحوظة: لم تأت الدراسة بعرض المتغيرات الشخصية والوظيفية للأطباء والمعالجين النفسيين، وذلك لأن أخذ المعلومات من الأطباء من (نوع الجنس، ومكان السكن، والسن) غير ضرورية لدراستنا، فالضروري هو أخذ الإجابات والمعلومات عن الأمراض النفسية عنهم.

المطلب الثاني: عرض وتحليل نتائج فقرات الاستبيانات الثلاثة.

أولاً: الاستبيان الموزع على الأطباء النفسيين في مستشفى أربيل النفسي:الجدول رقم (٣. ١)عرض نتائج المحور الأول من الموزع على الأطباء النفسيين

ر	الفقرات	نعم	لا	إلى حد ما
١	هل يوجد الفرق بين المتدين وغيره في التغلب على الأمراض ...؟	٥٠,٠ %	٣٦,٣٦ %	١٣,٦٤ %
٢	غير المتدين كان أسرع تغلباً على الأمراض النفسية	٤,٥٥ %	٦٣,٦٤ %	٣١,٨٢ %
٣	الشخص المتدين كان أسرع تغلباً على الأمراض النفسية	٢٧,٢٧ %	٤٥,٤٥ %	٢٧,٢٧ %
٤	غير المتدين أقرب للإصابة بالأمراض، مقارنة بالشخص الملتزم	٢٧,٢٧ %	٥٩,٠٩ %	١٣,٦٤ %

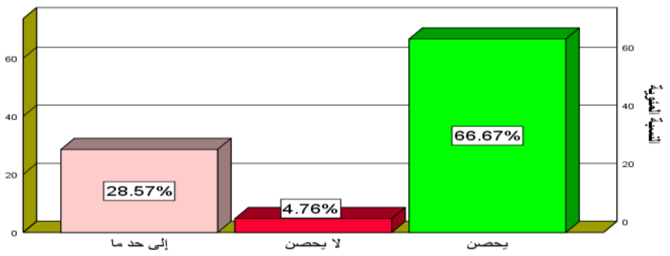
يتضح من الجدول أعلاه أن ما نسبته (٥٠,٠ %) من الأطباء يرون وجود الفرق بين المتدين وغير المتدين في التغلب على الأمراض النفسية، وبنسبة (٣٦,٣٦ %) يرون ذلك إلى حد ما، بينما نسبته (١٣,٦٤ %) فقط يرون أنه لا فرق بينهما، كما يتبين أن الغالبية العظمى من الأطباء العينة ينفون بأن غير المتدين أسرع تغلباً على الأمراض النفسية وذلك بنسبته (٦٣,٦٤ %)، بينما نسبة (٣١,٨٢ %) يرون إلى حد ما أنه أسرع تغلباً، وبنسبة ضئيلة (٤,٥٥ %) فقط من الأطباء يرون أنه أسرع تغلباً مقارنة بالشخص الملتزم بالدين، كما يظهر أن نسبة (٤٥,٤٥ %)، من الأطباء العينة ينفون بأن الشخص المتدين أسرع تغلباً على الأمراض النفسية، وبنسبة (٢٧,٢٧ %) من الأطباء اختاروا الإجابة بـ(إلى حد ما)، وبنفس النسبة بـ(نعم) على أنه أسرع تغلباً.ويظهر الإجابات لفقرتان رقم (١) و (٢) أن إجابة (نعم) في الفقرة رقم (١) حصل على نسبة (٤.٥٥ %) وأن إجابة (نعم) في الفقرة رقم (٢) حصل على نسبة (٢٧,٢٧ %) وبهذا يتضح أنه يوجد الفارق بنسبة (٢٤٪) لصالح المتدينين بأنهم أسرع تغلباً على الأمراض النفسية مقارنة بغير المتدينين.ويتضح أن خيار (لا) لفقرة رقم (٤) حصل على (٥٩,٠٩ %)، ثم (نعم) على (٢٧,٢٧ %)، وخيار (إلى حد ما) حصل على (١٣,٦٤ %)، وبهذا يظهر أن الغالبية الأطباء النفسيين في العينة ينفون العبارة بأن غير الملتزم بالدين أقرب للإصابة بالأمراض النفسية، مقارنة بالشخص الملتزم.ظهر من الجدول أعلاه أن الغالبية الأطباء لم يتفقوا مع الفقرات رقم (١، ٢، ٣)، وذلك يرجع

إلى أن الملتزم وغير الملتزم كلهم عرضة للإصابة بالأمراض النفسية، ولا فرق بينهما إذا لم يسلكوا سبل الوقاية والعلاج من تلك الأمراض، أما إذا سلكوا مسلك الوقاية والعلاج فلا شك أن المسلوك أبعد من الإصابة وأقرب للتخلص من تلك الأمراض، كما يتبين هذا في إجابة العينة للفقرات التالية.**الجدول رقم (٣. ٢)عرض نتائج المحور الثاني من الاستبيان الموزع على الأطباء النفسيين في مستشفى أربيل النفسي**

ر	الفقرات	نعم	لا	إلى حد ما
١	العقيدة الإسلامية والتدين يقي المرء من الإصابة بالخوف والقلق والكآبة والاضطرابات النفسية بصورة جيدة	% ٦٨,١٨	% ١٨,١٨	١٣,٦٤ %
٢	بعد إصابة المرء بالأمراض النفسية (العلاج بالأدوية والإرشاد الطبي) علاج وحيد للمريض؟	% ٥٠,٠	٣١,٨٢ (%	١٨,١٨ %
٣	بعد إصابة المرء بالأمراض النفسية هل كان (للدين والتدين) أثر إيجابي لمعالجة المريض؟	% ٣٦,٣٦	١٨,١٨ (%	٤٥,٤٥ %
٤	معالجة المريض النفسي بالأدوية الطبية والالتزام بالدين والتدين معاً علاجاً ناجحاً وفعّالاً للمريض؟	% ٥٤,٥٥	% ٩,٠٩	٣٦,٣٦ %
٥	بعد الأدوية ستلجأ إلى إلزام مريضك بالدين وأداء الواجبات؟	% ٣١,٨٢	% ٣١,٨٢	٣٦,٣٦ %
٦	كطبيب هل سهل لك الدين والتدين معالجة مرضاك النفسيون؟	% ٤٠,٠	% ١٠,٠	% ٥٠,٠

يتضح من الجدول أعلاه أن الغالبية الأطباء من العينة يرون أن العقيدة والالتزام بالدين لها دور جيد لوقاية الإنسان من الاضطرابات النفسية، وذلك بنسبة (٦٨,١٨ %)، وبنسبة (١٨,١٨ %) لا يرون هذا، بينما نسبته (١٣,٦٤ %) يرون ذلك إلى حد ما، ويظهر أن الأطباء في العينة يرون أن العلاج بالأدوية والإرشادات الطبية علاج وحيد لتخلص المرء من تلك الأمراض وذلك بنسبة (٥٠,٠ %)، بينما نسبة (٣١,٨٢ %) لا يتفقون مع هذا، وبنسبة (١٨,١٨ %) يرون ذلك (إلى حد ما).يتبين أن الغالبية الأطباء في العينة متفقون مع الفقرة رقم (٢)، وهذا لا يعني أنهم لا يتفقون مع ما يسمى بالطب النبوي أو موقفهم من الرقية الشرعية سلبية، بل بالعكس أنهم يستخدمون الدين لمعالجة مرضاهم من ضمن الإرشادات الطبية، وأنهم لا يستبعدون الأثر الإيجابي للتدين وقراءة القرآن واستماعه وأداء الواجبات ...، وكل هذا جزء من الرقية الشرعية، ويظهر هذا جلياً في إجابات العينة للفقرات رقم (٣)، (٤)، (٥)، (٦)، حيث يظهر أن نسبة (٤٥,٤٥ %)، من الأطباء يرون (إلى حد ما) أن للدين والتدين أثر إيجابي لمعالجة الأمراض النفسية، وبنسبة (٣٦,٣٦ %) متفقون مع هذا، بينما (١٨,١٨ %) فقط لا يتفقون مع ذلك، ويتضح بذلك أثر إيجابي كبير للدين والتدين لمعالجة المريض النفسي وفق آراء العينة، كما تشير النتائج أن العلاج بالأدوية والالتزام بالدين علاجاً ناجحاً للمرضى ليتخلصوا من تلك الأمراض، وذلك بنسبة (٥٤,٥٥ %) متفقون مع هذا، وبنسبة (٣٦,٣٦ %) إلى حد ما متفقون مع العبارة، بينما نسبته (٩,٠٩ %) فقط من العينة لا يتفقون مع هذا.كما تشير النتائج الإحصائية أن الغالبية العظمى من الأطباء والمعالجين النفسيين على الأقل (إلى حد ما) يلجئون إلى إلزام مرضاهم بأداء واجباتهم وممارسة عباداتهم الدينية بعد العلاج بالأدوية، فحصل خيار إلى حد ما على نسبة (٣٦,٣٦ %)، وخيار نعم على (٣١,٨٢ %)، وخيار لا على نفس النسبة (٣١,٨٢ %)، كما يتبين من هذه النتائج أن أكثرية العينة على الأقل إلى حد ما يرون أن الدين والتدين سهل لهم معالجة مرضاهم النفسيون، حيث حصل خيار إلى حد ما على نسبة (٥٠,٠ %)، وخيار نعم على (٤٠,٠ %)، وخيار لا على (١٠,٠ %) فقط من العينة.

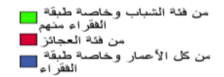
الفقرة رقم (٧): الدين والتدين حصن متين أمام إصابة المرء بالأمراض النفسية؟

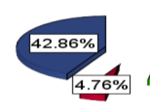


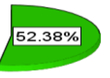
رسم بياني (1. 1) يبين اتجاهات العينة نحو السؤال: الدين والتدين حصن متين أمام إصابة المرء بالأمراض النفسيه؟

هذا السؤال من الأسئلة المفتوحة أمام الأطباء النفسيين ليكتبوا ما يرونهم مناسباً لإجابة هذا السؤال، فمن خلال قراءة كل إجاباتهم المكتوبة قسمنا إجاباتهم على ثلاثة أقسام وفق ما كتبوه كما موضح في الرسم بياني المعروض أن الغالبية العظمى بنسبة (٦٦,٦٧ %) أجابوا على أن

الدين والتدين حصن متين أمام إصابة المرء بالأمراض النفسية، بينما نسبة (٢٨,٥٧ %) أجابوا على ذلك بـ(إلى حد ما)، ونسبة ضئيلة (٤,٧٦ %) فقط من العينة أجابوا بـ (لا).**الفقرة رقم (٨): أغلب المصابين بالأمراض النفسية من أي أعمار وأي طبقة في المجتمع؟**







رسم بيانى (1. 2) يبين اتجاهات العينة نحو السؤال: أغلب المصابين بالأمراض النفسية من أى أعمار وأى طبقة فى المجتمع؟

هذا السؤال أيضاً من الأسئلة المفتوحة أمام الأطباء النفسيين ليكتبوا ما يرونهم مناسباً للإجابة على السؤال، فمن خلال قراءة إجاباتهم قسمنا إجاباتهم على ثلاثة أقسام وفق ما كتبوه كما موضح في الرسم البياني المعروض فمن خلال هذا تبين أن الأطباء والمعالجين النفسيين من عينة الدراسة يرون أن فئة الشباب وطبقة الفقراء أغلب المصابين بالاضطرابات والأمراض النفسية في المجتمع.

ثانياً: الاستبيان الموزع على المرضى النفسيين:الجدول رقم (٣. ٣)عرض نتائج المحور الأول الاستبيان الموزع على المرضى النفسيين

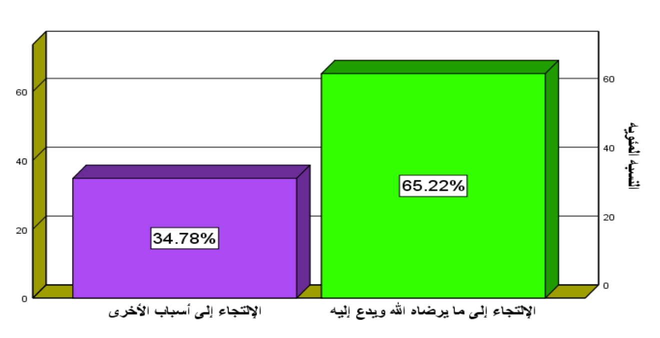
ر	الفقرات	نعم	لا	إلى حد ما
١	قبل إصابتك بالمرض هل إيمانك بالله وعلاقتك الروحية به قوية؟	% ٧٣,٩١	% ٤,٣٥	٢١,٧٤ %
٢	قبل الإصابة بالأمراض النفسية هل أدائك للواجبات جيدةً؟	% ٤٧,٨٣	% ١٧,٣٩	٣٤,٧٨ %
٣	هل تفهم النصوص التي تقرأ في الواجبات الدينية؟	% ٣٠,٤٣	% ٣٩,١٣	٣٠,٤٣ %

يتبين من البيانات الجدول أعلاه أن (٧٣,٩١ %) من الأمراض النفسيين من العينة يرون أن إيمانهم بالله وعلاقتهم الروحية به قوية قبل إصابتهم بالمرض، بينما نسبة (٢١,٧٤ %) إلى حد ما ذلك، ونسبة (٤,٣٥ %) أجابوا بأن إيمانهم بالله قبل إصابتهم بالمرض ليس قوية، ويتضح من الجدول المعروض أن (٤٧,٨٣ %) قبل إصابتهم بالمرض أدائهم للواجبات الدينية جيدة، ونسبة (٣٤,٧٨ %) من العينة إلى حد ما جيدة، بينما نسبة (١٧,٣٩ %) ليس جيدة، كما يظهر أن الغالبية العينة من المرضى النفسيين قبل الإصابة بالمرض كان أدائهم للواجبات الدينية جيدة، ولكن كما يظهر في الفقرة رقم (٣) أن الغالبية منهم لم يفهموا نصوص التي قرؤوا في واجباتهم وهذا يقلل التأثر بتلك الواجبات والعبادات، حيث يظهر أن نسبة (٣٩,١٣ %)، منهم لا يفهمون من النصوص التي يقرؤون في واجباتهم، بينما (٣٠,٤٣ %) يفهمون ما يقولون، وبنفس النسبة (٣٠,٤٣ %) يفهمونه إلى حد ما.**الجدول رقم (٣. ٤)عرض نتائج المحور الثاني من الاستبيان الموزع على المرضى النفسيين**

ر	الفقرات	نعم	لا	إلى حد ما
١	لعلاج الاضطرابات النفسية ستتوجه إلى تقوية علاقتك مع الله؟	% ٦٩,٥٧	–	٣٠,٤٣
٢	إذا كان تمارس العبادات وتؤدي الواجبات الدينية هل بهذا ستشعر بالسعادة والطمأنينة الروحية؟	% ٧٨,٢٦	–	٣٠,٤٣ %
٣	مع البعد عن الله وعدم الالتزام بالأوامر الدينية يشعر المرء بزيادة القلق والخوف والاضطرابات النفسية.	% ٩١,٣٠	٨,٧٠ %	–
٤	مع عدم إيمان قوي بالله وعدم أداء الواجبات فالتغلب على الاضطرابات والأمراض النفسية يصير صعباً.	% ٩٥,٦٥	–	% ٤,٣٥

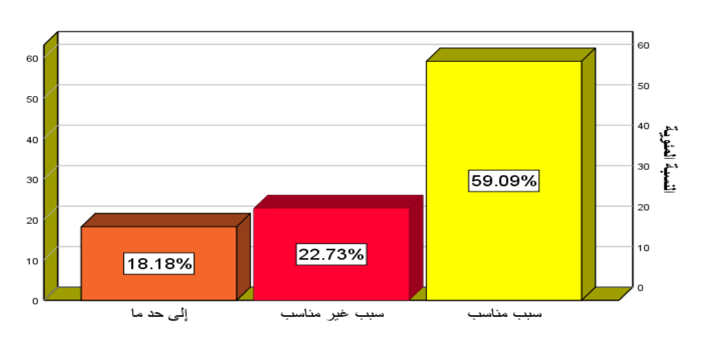
تشير البيانات المعروضة أن الأكثرية من العينة بنسبة (٦٩,٥٧ %) لعلاج اضطراباتهم النفسية يلتجئون إلى تقوية علاقتهم مع الله، ونسبة (٣٠,٤٣ %) إلى حد ما يلتجئون إليه، ولم تحتوي العينة على أي من المبحوثين يمثل اختيار (لا)، وبهذه النتائج يظهر أن كل العينة من المرضى على الأقل إلى حد ما يلتجئون إلى تقوية علاقتهم مع الله لعلاج الاضطرابات والأمراض النفسية، كما تبين أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة بنسبة (٧٨,٢٦ %) يشعرون بالسعادة والاطمئنان بعدما يمارسون العبادات ويؤدون الواجبات الدينية، ونسبة (٢١,٧٤ %) إلى حد ما يشعرون بذلك، ولم تحتوي العينة على أي من المبحوثين يمثل اختيار (لا)، وكذلك يظهر من نتائج البيانات المعروضة أن كل العينة

وعلى الأقل إلى حد ما يرون أنهم يشعرون بالسعادة والاطمئنان بأداء الواجبات وممارسة العبادات كما يتبين أن الغالبية العظمى من العينة بنسبة (٩١,٣٠ %) يتفقون مع الفقرة رقم (٣)، بينما (٨,٧٠ %) لا يتفقون معه، ولم تحتوي العينة على أي من المبحوثين يمثل اختيار (إلى حد ما)، ويظهر من هذه النتائج التأثير الكبير للواجبات والعبادات على المرضى النفسيين لتخلصهم من القلق والخوف والاضطرابات، ويظهر أن الغالبية العظمى من العينة بنسبة (٩٥,٦٥ %) يرون أن مع عدم إيمان قوي بالله وعدم أداء الواجبات فالتغلب على الاضطرابات النفسية يصير صعباً، بينما نسبة (٤,٣٥ %) فقط إلى حد ما يتفقون مع هذا، ولم تحتوي العينة على أي من المبحوثين يمثل اختيار (لا)، ويتضح من هذه النتائج أن كل العينة من المرضى على الأقل إلى حد ما يتفقون مع العبارة.الفقرة رقم (٥): لمواجهة الأمراض والاضطرابات النفسية وضنك العيش ستتوجه إلى ماذا؟



رسم بيانى (1. 3) يبين اتجاهات العينة نحو السؤال: لمواجهة الأمراض والاضطرابات النفسية وضنك العيش ستتوجه إلى ماذا؟

هذا السؤال من الأسئلة المفتوحة أمام المرضى النفسيين من العينة ليكتبوا ما يرونهم مناسباً للإجابة على هذا السؤال، فمن خلال قراءة كل إجاباتهم المكتوبة قسمنا إجاباتهم على قسمين وفق ما كتبوه كما موضح في الرسم البياني المعروض فمن خلال هذا تبين أن نسبة (٦٥,٢٢ %) من المرضى النفسيين من عينة الدراسة أجابوا بأنهم لمواجهة الاضطرابات والأمراض النفسية وضنك العيش يلتجئون إلى الله وإقامة الصلاة وقراءة القرآن والذكر والدعاء قراءة الكتب ... إلخ، بينما نسبة (٣٤,٧٨ %) أجابوا على أنهم لمواجهة ذلك يلتجئون إلى الوحدة والغضب والصيحة والتدخين.. إلخ.ويتبين من الرسم التالي هل تلك الأسباب التي يلتجأ إليها هؤلاء المرضى لمواجهة الاضطرابات مناسبة وهل يشعرون بالسعادة والاطمئنان أم أسباب غير مناسبة ولا يشعرون بالاطمئنان بهم.الفقرة رقم (٦): الأسباب التي يلتجأ إليهم للتغلب على الاضطرابات وللشعور بالراحة ناجحة؟



رسم بياني (1. 4) يبين اتجاهات العينة نحو السؤال: الأسباب التي يلتجأ إليها للتغلب على الاضطرابات النفسية وللشعور بالراحة النفسية ناجحة ومناسبة؟

هذا السؤال أيضاً من الأسئلة المفتوحة أمام المرضى النفسيين ليكتبوا ما يرونهم مناسباً للإجابة على السؤال المطروح، فمن خلال قراءة كل إجاباتهم المكتوبة قسمنا إجاباتهم على ثلاثة أقسام وفق ما كتبوه كما موضح في الرسم البياني المعروض، فمن خلال هذا تبين أن نسبة (٥٩,٠٩ %) من المرضى النفسيين من العينة أجابوا على أن الأسباب التي يلتجئون إليها لمواجهة الاضطرابات وللشعور بالسعادة والراحة النفسية مناسبة، بينما رأوا (٢٢,٧٣ %) أن الأسباب التي يلتجئون إليها غير مناسبة لهم، ونسبة (١٨,١٨ %) ذهبوا إلى القول بأن إلى حد ما الأسباب التي يلتجئون إليها مناسبة.ومن خلال قراءة إجاباتهم ظهرت أن الغالبية من الذين لجئوا إلى الوحدة والبكاء والغضب والصيحة.. إلخ لمواجهة الاضطرابات وللشعور بالسعادة -كما واضح في الرسم البياني السابق- هم الذين قالوا هنا أن تلك الأسباب غير مناسبة لهم ولم يشعروا بالاطمئنان، وبعكس ذلك أن الغالبية العظمى من الذين لجئوا إلى الله وإقامة الصلاة وقراءة القرآن والذكر ... إلخ لمواجهة الاضطرابات وللشعور بالسعادة هم الذين قالوا هنا أن تلك الأسباب مناسبة لهم ورأوا أنهم شعروا بالسعادة والهدوء.**ثالثاً: الاستبيان الموزع على عينة**

العشوائية من غير الأطباء والمرضى النفسيين.الجدول رقم (٣. ٥)عرض نتائج المحور الأول من الاستبيان الموزع على غير الأطباء والمرضى النفسيين

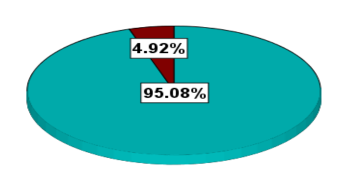
ر	الفقرات	نعم	لا	إلى حد ما
١	هل إيمانك بالله وعلاقتك الروحية به جيداً؟	٨٨,٧٩ %	٠,١٥ %	١١,٠٦ %
٢	التزامك بأداء الواجبات الدينية جيدة؟	٨٨,٤٨ %	١,٠٦ %	١٠,٤٥ %
٣	هل تفهم النصوص التي تقرأ في الواجبات الدينية؟	٦٧,٢٨ %	٢,٨٩ %	٢٩,٨٣ %

يوضح الجدول أعلاه أن ما نسبته (٨٨,٧٩ %) من تلك العينة رأوا أن علاقتهم الروحية بالله قوية، ونسبة (١١,٠٦ %) بـ (إلى حد ما) قوية، بينما عدد ضئيل وبنسبة (٠,١٥ %) فقط أجابوا بأن علاقتهم الروحية بالله ليس قوية، وكذلك يتضح أن الغالبية العظمى وبنسبة (٨٨,٤٨ %) من العينة التزامهم بأداء واجباتهم الدينية جيدة، ونسبة (١٠,٤٥ %) من العينة إلى حد ما أدائهم للواجبات جيدة، بينما نسبة (١,٠٦ %) فقط من العينة التزامهم بأداء الواجبات ليس جيدة، كما تشير النتائج إلى أن الغالبية وبنسبة (٦٧,٢٨ %)، يفهمون من النصوص التي يقرؤون في واجباتهم، ونسبة (٢٩,٨٣ %) يفهمونه إلى حد ما، ونسبة ضئيلة (٢,٨٩ %) لا يفهمون ما يقولون في واجباتهم، ويتضح من النتائج المعروضة أن أكثر العينة من المتمتعين بالصحة يفهمون من النصوص التي يقرؤون في واجباتهم.**الجدول رقم (٣. ٦)عرض نتائج المحور الثاني من الاستبيان الموزع على غير الأطباء والمرضى النفسيين**

ر	الفقرات	نعم	لا	إلى حد ما
١	لعلاج الأمراض النفسية تتوجه إلى تقوية علاقتك مع الله؟	٨٦,٨٢ %	١,٢١ %	١١,٩٧ %
٢	مستوى نجاحك على تغلب الاضطرابات والقلق والحزن جيدة؟	٥٤,٦٣ %	٢,٨٨ %	٤٢,٤٩ %
٣	إذا كان تمارس العبادات وتؤدي الواجبات الدينية هل بهذا ستشعر بالسعادة والاطمئنان؟	٩٢,٢٦ %	١,٠٦ %	٦,٦٨ %
٤	مع البعد عن الله وعدم الالتزام بالأوامر الدينية يشعر المرء بزيادة القلق والخوف والاضطرابات النفسية.	٨٩,٧٠ %	١,٥٢ %	٨,٧٩ %
٥	مع عدم إيمان قوي بالله وعدم أداء الواجبات فالتغلب على الاضطرابات والأمراض النفسية يصير صعباً.	٨٩,٧٠ %	١,٥٢ %	٨,٧٩ %

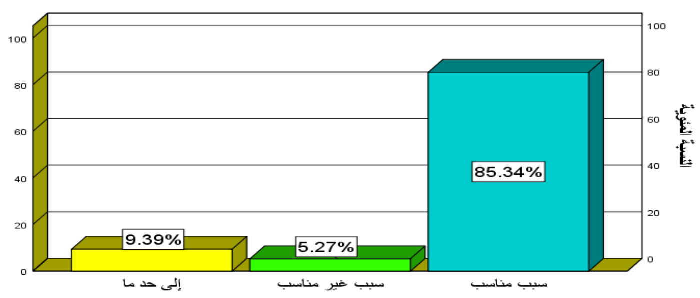
يتضح من الجدول المعروض أن نسبة (٨٦,٨٢ %)، من عينة الدراسة لعلاج الاضطرابات والأمراض النفسية يلتجئون إلى تقوية علاقتهم مع الله، بينما نسبة (١١,٩٧ %) إلى حد ما يلتجئون إلى ذلك، ونسبة (١,٢١ %) فقط من العينة لا يلتجئون إلى تقوية علاقتهم مع الله، كما يتبين أن ما نسبته (٥٤,٦٣ %) من العينة يرون أنهم ناجحون في التغلب على الاضطرابات والقلق والأحزان، ونسبة (٤٢,٤٩ %) يرون ذلك إلى حد ما، بينما عدد ضئيل وبنسبة (٢,٨٨ %) فقط يرون أنهم ليسوا ناجحين في هذا، ويتضح من الرسم البياني السابق أن الغالبية العظمى من العينة ولو على الأقل ناجحون في التغلب على الاضطرابات والقلق وضنك العيش، وكذلك يظهر أن ما نسبته (٩٢,٢٦ %) من العينة يرون أنهم يشعرون بالسعادة والاطمئنان عند ممارسة العبادات وأداء الواجبات، ونسبة (٦,٦٨ %) يرون ذلك إلى حد ما، بينما عدد ضئيل وبنسبة (١,٠٦ %) يرون أنهم لا يشعرون بذلك.وتشير البيانات على أن الغالبية الأصحاء من العينة أنهم عندما يقومون بأداء الواجبات الدينية يشعرون بالسعادة والاطمئنان الروحي، وكذلك أن الغالبية العظمى من العينة بنسبة (٨٩,٧٠ %) يرون أن البعد عن الله وعدم الالتزام بالأوامر الدينية يؤدي إلى أن يشعر المرء بزيادة القلق والخوف والاضطرابات، ونسبة (٨,٧٩ %) يرون ذلك إلى حد ما، بينما عدد ضئيل وبنسبة (١,٥٢ %) فقط لا يتفقون مع هذه العبارة، فتبين من هذه النتائج أن الغالبية العظمى من الأصحاء من العينة يتفقون على أن مع بعدهم عن الله وعدم التزامهم بالأوامر الدينية يشعرون بزيادة القلق والاضطرابات، وتشير النتائج أن الغالبية العظمى من العينة بنسبة (٨٩,٧٠ %) يرون أن مع عدم إيمان قوي بالله وعدم أداء الواجبات فالتغلب على الاضطرابات والأمراض النفسية يصير صعباً، بينما نسبة (٨,٧٩ %) من العينة إلى حد ما يتفقون مع هذا، ونسبة ضئيلة (١,٥٢ %) فقط من العينة لا يتفقون مع هذا.**الفقرة رقم (٦): لمواجهة الأمراض والاضطرابات النفسية وضنك العيش ستتوجه إلى ماذا؟**

الإلتجاء إلى ما يرضاه الله ويدع إليه
الإلتجاء إلى أسباب الأخرى



رسم بيانى (1. 5) يبين اتجاهات العينة نحو السؤال: لمواجهة الأمراض الاضطرابات النفسية وضنك العيش ستتوجه إلى ماذا؟

هذا السؤال من الأسئلة المفتوحة أمام العينة العشوائية من المتمتعين بالصحة النفسية ليكتبوا ما يرونهم مناسباً للإجابة على السؤال المطروح، فمن خلال قراءة كل إجاباتهم المكتوبة قسمنا إجاباتهم على قسمين وفق ما كتبوه كما موضح في الرسم البياني (١. ٥) فمن خلال هذا ظهر أن الغالبية العظمى بنسبة (٩٥,٠٨ %) من العينة أجابوا بأنهم لمواجهة الاضطرابات النفسية وضنك العيش سيلتجئون إلى الله إقامة الصلاة وقراءة القرآن والدعاء.. إلخ، بينما بنسبة ضئيلة (٤,٩٢ %) فقط من العينة أجابوا على أنهم لمواجهة ذلك يلتجئون إلى الوحدة والبكاء والغضب والصيحة والتدخين.. إلخ.ويتبين من الرسم البياني التالي هل تلك الأسباب التي يلتجئون هؤلاء المرضى لمواجهة الاضطرابات والأمراض النفسية مناسباً ويشعرون بالسعادة والاطمئنان أم لا.**الفقرة رقم (٧): الأسباب التي يلتجأ إليها للتغلب على الاضطرابات وللشعور بالراحة ناجحة؟**



رسم بياني (1. 6) يبين اتجاهات العينة نحو السؤال: الأسباب التي يلتجأ إليها للتغلب على الاضطرابات النفسية وللشعور بالراحة النفسية ناجحة ومناسبة؟

هذا السؤال أيضاً من الأسئلة المفتوحة أمام العينة العشوائية من المتمتعين بالصحة النفسية ليكتبوا ما يرونهم مناسباً للإجابة على هذا السؤال، فمن خلال قراءة كل إجاباتهم المكتوبة قسمنا إجاباتهم على ثلاثة أقسام وفق ما كتبوه كما موضح في الرسم البياني (٣. ١٠) فمن خلال هذا اتضح أن نسبة (٨٥,٣٤ %) من عينة الدراسة أجابوا على أن الأسباب التي يلتجئون إليها لمواجهة الاضطرابات والأمراض النفسية وللشعور بالسعادة والراحة النفسية مناسبة، بينما نسبة (٩,٣٩ %) ذهبوا إلى القول بأن إلى حد ما الأسباب التي يلتجئون إليها مناسبة لهم، ونسبة (٥,٢٧ %) فقط من العينة يرون أن الأسباب التي يلتجئون إليها غير مناسبة لهم ولا يعطيهم الاطمئنان والسعادة.ومن خلال قراءة إجاباتهم تبينت أن الغالبية من الذين لجئوا إلى الوحدة والبكاء والغضب والصيحة... إلخ لمواجهة الاضطرابات وللشعور بالسعادة –كما واضح في الرسم البياني السابق– هم الذين قالوا هنا أن تلك الأسباب غير مناسبة لهم ولم يشعروا بالاطمئنان، وبعكس ذلك أن الغالبية العظمى من الذين لجئوا إلى الله وإقامة الصلاة وقراءة القرآن... إلخ لمواجهة الاضطرابات وللشعور بالسعادة هم الذين قالوا هنا أن تلك الأسباب مناسبة لهم ورأوا أنهم شعروا بالسعادة والهدوء.

المطلب الثالث: اختبار ومناقشة فرضيات الدراسة

أولاً: فرضيات الرئيسية:

أ–**الفرضية الرئيسية الأولى:** يتضح من خلال تحليل البيانات الميدانية الخاصة بالفرضية الرئيسة الأولى، التي تنص على أن **(التمسك بالعقيدة الإسلامية الصحيحة يقي صاحبها من إصابته ببعض الأمراض النفسية)**، أن التمسك بالعقيدة الإسلامية الصحيحة يقي صاحبها بنسبة كبيرة من إصابته بكثير من الاضطرابات والأمراض النفسية، وهذا ما صرح به غالبية العظمى من عينة الدراسة التي تتضمن الأطباء والمرضى النفسيين والمتمتعين بالصحة النفسية، كما يظهر لنا في الرسم البياني (١. ٥) و (١. ١١) و (٢. ٦) وكذلك (٣. ٧).

فمن خلال تلك النتائج المحصل عليها نلاحظ بأن نصّ الفرضية الرئيسة الأولى **قد تحققت.**

ب– **الفرضية الرئيسية الثانية:** يظهر من خلال تحليل البيانات الميدانية الخاصة بالفرضية الرئيسة الثانية، التي تنص على: **(أن العقيدة الإسلامية تساعد المصابة بالأمراض النفسية في تخلصه من بعض الاضطرابات والأمراض النفسية أو تخفيفها)**، أن العقيدة تساعد المرضى النفسيين بنسبة

كبيرة ليتخلصوا من تلك الاضطرابات، وهذا ما أشار إليه غالبية العظمى من عينة الدراسة كما يتبين لنا في الرسم البياني (١. ٧) و (١. ٨) و (٢. ٨) و (٢. ٩) وكذلك (٣. ٩) و (٣. ١٠).فمن خلال تلك النتائج المحصل عليها نلاحظ بأن نصّ الفرضية الرئيسة الثانية **محققة.**

ثانياً: فرضيات الفرعية:

الفرضية الفرعية الأولى: يظهر من خلال تحليل البيانات الميدانية الخاصة بالفرضية الفرعية الأولى، التي تنص على أن (**المؤمنون بالله والملتزمون بأوامره يقيناً لا تقليداً أكثر اطمئناناً وسعادة وأكثر تخلصا من الاضطرابات والأمراض النفسية مقارنة بغيرهم**)، أن المؤمنون بالله والذين أخذوا الدين يقيناً من عند أنفسهم بحثاً وتفكراً وقراءة سعيدون في الحياة ومطمئنون فيها والمتمتعون بالصحة النفسية أكثر من غيرهم، مقارنة بغير الملتزمين والذين بقي لهم الدين من آبائهم وهم على آثارهم مقتدون، وهذا تظهر أكثر في الرسم البياني (٢. ٣) و (٢. ٣) و (٣. ٣).

فمن خلال تلك النتائج المحصل عليها نلاحظ بأن نصّ الفرضية الفرعية الأولى **صحيحة.**

ت- **الفرضية الفرعية الثانية:** يتضح من خلال تحليل البيانات الميدانية الخاصة بالفرضية الفرعية الثانية، التي تنص على: (**الذين يلتجئون إلى استماع الأغاني ومشاهدة الأفلام والمسكرات والتدخين واللهو واللعب للتخلص من الأحزان والشدائد والاضطرابات فهذا يسعدهم مدة، ثم يصيبون مما أصابوا به من قبل**)، أن الذين لا يبتعدون من المحرمات ويفعلون أي شيء للتخلص من ضنك العيش والاضطرابات النفسية فبهذا وإن سعدوا مدة زمنية مؤقتة، فبعد مدة قليلة يرجع لهم تلك الأحزان والهموم والاضطرابات مرة أخرى لأعناقهم، لأنهم أخذوا طريقاً سقيماً لمعالجة اضطراباتهم النفسية، وهذا ما صرح به غالبية العظمى من عينة الدراسة من المرضى النفسيين والمتمتعين بالصحة، وهذا ظهرت من خلال طرح سؤالين مفتوحين أمام المرضى النفسيين وكذلك المتمتعين بالصحة النفسية حول هذه الفرضية، كما يتبين هذا في رسمي (٢. ٨) و (٢. ٩) وكذلك (٣. ٩) و (٣. ١٠).فمن خلال تلك النتائج المحصل عليها نلاحظ بأن نصّ الفرضية الفرعية الثانية **محققة.**

الفرضية الفرعية الثالثة: تبين من خلال تحليل البيانات الخاصة بالفرضية الفرعية الثالثة، التي تنص على: (**بعد الإصابة بالأمراض النفسية فاللجوء إلى التدين مع استخدام الأدوية الطبية علاجاً ناجحاً للمريض**)، أنه لا يمكن للمريض النفسي أن يلتجأ إلى الأدوية الطبية فقط ولا إلى الدين والتدين فقط، بل على المريض النفسي إذا أراد أن يتخلص من مرضه أن يتنوع من العلاج روحياً وجسدياً، وهذا ما صرح به أكثرية الأطباء النفسيين من العينة كما اتضح ذلك في الرسم البياني (١. ٨).فمن خلال تلك النتائج المحصل عليها نلاحظ بأن نصّ الفرضية الفرعية الثالثة **قد تحققت.**

الفرضية الفرعية الرابعة: تظهر من خلال تحليل البيانات الميدانية الخاصة بالفرضية الفرعية الرابعة، التي تنص على أن (**المريض النفسي كلما يتقرب من الله ويلتزم بالواجبات يشعر أكثر بالسعادة والاطمئنان، وكلما يبتعد من الله ولا يلتزم بأداء الواجبات وممارسة العبادات يشعر أكثر بزيادة الخوف والقلق والاضطرابات النفسية**)، أن التقرب إلى الله وأداء الواجبات يؤدي إلى شعور المرء بالسعادة والاطمئنان، وأن البعد عن الله وعدم الالتزام بالواجبات الدينية يؤدي إلى شعور المرء بزيادة الاضطرابات النفسية، وهذا ما اتضح أكثر في الرسم البياني (٢. ٥) و (٢. ٦).

فمن خلال تلك النتائج المحصل عليها نلاحظ بأن نصّ الفرضية الفرعية الرابعة **صحيحة.**

وفي الختام أن النتائج التي تم التوصل إليها هي نتائج جزئية، فليس هناك من بحث يمكن أن يكشف كل شيء عن الظاهرة خصوصاً بالنسبة للظواهر الاجتماعية المعقدة والمتشعبة الجوانب، كما هو الحال بالنسبة لهذه الدراسة.

المبحث الرابع: النتائج العامة للبحث والاقتراحات والتوصيات

المطلب الأول: نتائج الدراسة المتعلقة بأداة الاستبانة

من خلال تحليل رسومات البيانية توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج التي استطاع الباحث من خلالها الإجابة على تساؤلات وفرضيات الدراسة وتحقيق أهدافها، من أهمها:

- حصلت الدراسة على أن الأكثرية بنسبة (٦٨,١٨ %) من الأطباء النفسيين من العينة يرون أن العقيدة الإسلامية والتدين يقي المرء بصورة جيدة من الإصابة بالاضطرابات النفسية.
- اتضحت الدراسة أن الغالبية العظمى من أطباء العينة على الأقل موافقون إلى حد ما أن للدين والتدين أثر إيجابي لمعالجة الأمراض النفسية، فلخيار (إلى حد ما) نسبة (٤٥,٤٥ %)، ولخيار (الموافق) نسبة (٣٦,٣٦ %).
- بينت الدراسة أن الغالبية من أطباء العينة بنسبة (٦٦,٦٧ %) أجابوا على أن الدين والتدين حصن متين أمام إصابة المرء بالأمراض النفسية.
- توصلت الدراسة إلى أن الغالبية العظمى من المرضى في العينة بنسبة (٧٨,٢٦ %) يشعرون بالسعادة والاطمئنان بعدما يمارسون العبادات ويؤدون الواجبات الدينية.

• أظهرت الدراسة أن المرضى بنسبة (٩١,٣٠ %) وكذلك الأصحاء بنسبة (٨٩,٧٠ %) يرون أن البعد عن الله وعدم الالتزام بالأوامر الدينية يؤدي إلى أن يشعر المرء بزيادة القلق والاضطرابات.

• استنتجت الدراسة أن الغالبية العظمى من المرضى في العينة بنسبة (٦٥,٢٢ %) وكذلك المتمتعين بالصحة النفسية بنسبة (٩٥,٠٨ %) لمواجهة الاضطرابات والأمراض النفسية وضنك العيش يلتجئون إلى الله وإقامة الصلاة وقراءة القرآن والذكر والدعاء... إلخ.

المطلب الثاني: الاقتراحات.

انطلاقاً من النتائج التي توصلنا إليها، ارتأينا أن ندعم دراستنا بجملة من الاقتراحات الآتية:

أ- من الجوانب المهملة حالياً في المستشفيات والمنظومات الطبية في إقليم كردستان/ العراق وكذلك في معظم الدول العربية تلمس احتياجات المريض الدينية، من ناحية التعامل مع المرض والتكيف معه والصبر على ذلك والرضا بقضاء الله وقدره، وكل هذا يؤدي إلى السكينة وراحة المريض واستقراره، لأنه ينبغي أن يهتم بالمريض من كافة النواحي الطبية والنفسية والدينية.

ب-لذلك يقترح الدراسة للجهات المعنية أن يعتمدوا على الإرشاد الطبي الشرعي، بأن يكون في المستشفيات قسم خاص بالمرشد الديني الروحي، أو ضمن الفريق المعالج مرشد ديني روحي، وينبغي لملء هذا الفراغ أن يتعاون وزارة الصحة في الإقليم مع وزارة الأوقاف والشئون الدينية.

دراسات مقترحة: ومن خلال قيام الباحث بالدراسة الحالية، فإنه يقدم مقترحات لدراسات قادمة للباحثين والباحثات، وذلك من خلال العناوين التالية:

أ-تصور الإسلامي للاضطرابات النفسية.

ب- تصور الإسلامي للانفعالات الإنسانية.

ت- الفروق في مستوى الصحة النفسية بين الديانات المختلفة في محافظة أربيل.

المطلب الثالث: التوصيات.

التوصيات: بعد استعراض النتائج السابقة، خرجت الدراسة بالعديد من التوصيات، وهي كما يلي:

أ- ينبغي وعي الناس للتفريق بين الأمراض النفسية وبين الجنون والمصاب بالسحر والعين، وهذا يمكن عندما يتشاور المعالج النفسي يتشاور مع المرشد الديني في المستشفيات جنباً إلى جنب.

ب- هناك كثير من الناس عندما يصابون بالأمراض النفسية يحبون أن يقولوا لهم أنكم مسحورون أو مصابون بالعين مسلكاً للهروب من الحقيقة، وبسبب ذلك يذهبون أو يذهب بهم أهاليهم لمعالجتهم إلى أشخاص تحت مسميات مختلفة وليسوا أهلا للعلاج، فوجود المرشد الديني المؤهل في المستشفيات وجعل العلاج الديني فيها من الأساسيات فهذا يمكن أن يكون سداً أمام ذهاب الناس إلى السحرة والمشعوذين والكهنة وغير مؤهلين لمعالجة الناس.

ت- يجب على المعالجين النفسيين الاستفادة من جهد الباحثين الإسلاميين في دراسة الاضطرابات والأمراض النفسية وكيفية الوقاية منها وعلاجها، وعدم الاقتصار على غير المسلمين.

خاتمة:

في نهاية هذه الدراسة يمكن استخلاص نتائج عديدة أهمها:

أ-ظهر أثر العقيدة الإسلامية الواضحة في تأثيرها على سلوك المسلمين بشكل إيجابي سواء في أساليب الوقاية أو العلاج من المشاكل النفسية، وكذلك الارتباط الإيجابي للملتزمين بأداء واجباتهم وعباداتهم وبين صحتهم النفسية.

ب- إن التمسك بالعقيدة الإسلامية يهب الإنسان الطمأنينة وراحة النفس وانشراح الصدر، وهو أعظم علاج للاضطرابات والأمراض النفسية.

ت- إن أداء الواجبات والعبادات التي تقتضيه عقيدتنا، من صلاة وزكاة وصيام وحج وذكر الله وقراءة القرآن.. إلخ، لها دور عظيم وأثر كبير في وقاية وعلاج الإنسان من الاضطرابات النفسية.

ث- إن العقيدة تزرع الأمن والأمان بين الناس، وهذا من أهم أسباب السعادة وطمأنينة القلب، وذلك بغرس المثل العليا والأخلاق الفاضلة في النفوس، وتحذيرها من الأخلاق والطباع السيئة.

ج- إن من أسباب الأمراض النفسية الخوف والتشاؤم والعجز، وأن العقيدة تنشئ العزيمة قوية لا تهاب إلا من خالقها، وهي تدعوا إلى التفاؤل والتسلح بالإرادة، والابتعاد عن التشاؤم والعجز.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا ونبينا محمداً γ وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيرا.





المصادر والمراجع

بعد القرآن الكريم

هوامش البحث

---

(١) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي: الحنفي، عبدالمنعم، ن: مطبعة أطلس، القاهرة، ط: الرابعة، (١٩٩١م): ٢٥٣.

(٢) الملل والنحل: الشهرستاني (ت: ٥٤٨هـ)، ن: مؤسسة الحلبي: ١/ ٤١.

(٣)٣ العقيدة والأخلاق: محمد سيد الطنطاوي، ن: مطبعة نهضة مصر، ط: الأولى: ٦.

(٤) التعريفات: الجرجاني (ت: ٨١٦هـ)، المحقق: ضبطه وصححه جماعة من العلماء بإشراف الناشر، ن: دار الكتب العلمية – بيروت، ط: الأولى، (١٩٨٣م): ٢١١.

(٥) الجامع لأحكام القرآن، القرطبي (ت: ٦٧١هـ)، تحقيق: أحمد البردوني – إبراهيم أطفيش، ن: دار الكتب المصرية – القاهرة، ط: الثانية، (١٩٦٤م): ١٥/ ٢٦٢.

(٦) أصول علم النفس الحديث، لفرج عبدالقادر طه، ن: دار قباء للطباعة –القاهرة، ط: (٢٠٠٠م): ٢٥.

(٧) ينظر: الموقع الرسمي لمحافظة أربيل، تاريخ النشر غير مكتوب: سكان أربيل: https://www.hawlergov.org/app/ku/population ، تاريخ الزيارة: (٢٣/ ٥/ ٢٠٢٣).



